

REGISTRO DE PRUEBA DE ALCOHOL Y DROGAS PROHIBIDAS

Fecha	Hora (am o pm)	Clínica	Campamento donde Reside/Viajero
24/6/2024	7:24	Cobre	Cobre

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Manuel	Ulises	Rodriguez	Rojas

Cedula/Pasaporte	Código de Carné	Edad	Sexo	Empresa	Departamento	Ocupación (Datos completos)
2-730-1945	-	31	M	2H	Comercial	Operador de Maquinaria

1- ¿Padece de alguna enfermedad crónica? No ☒ Si ☐ En caso de responder SI, mencione la Enfermedad _____

2- ¿Ha presentado algún problema de salud en los últimos 10 días? No ☒ Si ☐ En caso de responder SI, mencione la enfermedad _____

3- ¿Ha tomado algún medicamento? No ☒ Si ☐
En caso de ser SI, mencione nombre de medicamento, dosis, ultima ingesta de la medicación y duración del tratamiento _____

Declaro que la información proporcionada anteriormente es cierta SI ☒ NO ☐

Acepto que se me realice las pruebas de alcoholemia y/o drogas ilícitas SI ☒ NO ☐

Firma del trabajador: Manuel Rodriguez

Características de la muestra de orina

Características	Resultado
Apariencia (turbia, Clara, Espumosa)	turbia
Temperatura (Normal entre 32°C a 38°C)	36.7
Color (amarillo claro, oscuro, naranja)	amarillo oscuro
Volumen (Ideal de 40ml a 60 ml)	40ml

MOTIVO DE LA PRUEBA

Aleatoria	☒	Post-accidente	☐	Por sospecha	☐	Pre-empleo	☐	Examen periódico	☐
-----------	-------------------------------------	----------------	--------------------------	--------------	--------------------------	------------	--------------------------	------------------	--------------------------

Pruebas	Prueba cualitativa	Prueba cuantitativa (mg/100ml)	# de prueba
Alcohol en aliento (Alcoholemia)	Positiva	0.055mg/100ml	15758

*No utilizar abreviaturas

Prueba drogas en orina	Cualitativa (Positiva/Negativa)	Cuantitativa (ng/ml)
Cocaína (COC)	Negativa	—
Marihuana (THC)	Negativa	—
Opiáceos (OPI300)	Negativa	—
Metanfetaminas (MDMA500)	Negativa	—
Anfetaminas (AMP1000)	Negativa	—
Fenciclidina (PCP)	Negativa	—

Declaro que esta información es cierta hasta donde tengo conocimiento:

Firma del trabajador: Miguel P. Prieto

Nombre del trabajador: Miguel P. Prieto

PERSONAL QUE REALIZA/SUPERVISA LA PRUEBA

Personal	Nombre	Cédula	Firma
Personal de salud	María López	2-722-750	<u>[Firma]</u>
Seguridad Industrial			
Otro	Ernesto Guadamuz	4-737-1768	<u>[Firma]</u>

Minera Panamá garantiza la confidencialidad de toda información plasmada en este documento

*Nota: Este formato debe ser impreso en una sola hoja, por ambas caras.